

Yim Neeg Daim Ntawv Thov Pluas Noj Dawb thiab Txo Tus Nqi Hauv Tsev Kawm Ntawv 2024-25

ASM-01 Sau kom tiav ib daim ntawv thov tauj ib yim neeg. Siv cwj mem (tsis txhob siv mem hluav).

Thov hauv online tau ntawm:

<https://appletonwi.infinitecampus.org/campus/portal/appleton.jsp>
APPLETON AREA SCHOOL DISTRICT.

Sau kom tiav ib daim ntawv thov tauj ib yim neeg. Thov siv cwj mem (tsis yog mem qhuav).

Nyob rau hauv Community Eligibility Schools (CEP), tau txais kev noj tshais dawb thiab noj su dawb tsis yog nyob ntawm qhov tau muab daim ntawv thov no rov qab; txawm li cas los, cov ntaub ntawv no tsim nyog siv rau lwm cov kev pab.

KAUJ RUAM 1	Teev npe TXHUA cov me nyuam mos, me nyuam yaus, thiab cov tub ntxhais kawm mus txog thiab suav nrog qeb 12 uas yog Cov Tswv Cuab Hauv Yim Neeg	(Yog xav tau chaw ntau ntxiv los sau cov npe, muab lwm daim ntawv coj los ntxiv rau.)
--------------------	--	---

Qhov ntsiab lus ntawm **Cov Tswv Cuab Hauv Yim Neeg**: "Txhua tus neeg uas nrog koj nyob thiab koom cov nyiaj khwv tau los thiab koom kev siv nyiaj, txawm tsis sib txheeb los xij."

Me Nyuam Lub Npe	MI	Me Nyuam Lub Xeem	Qib	Lub Tsev Kawm uas tus me nyuam Mus Kawm los sis NA yog tias tsis nyob hauv tsev kawm	Me Nyuam Tsis Muaj Tsev Nyob, Hais Chaw, Qhia Tawm Head Start
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

KAUJ RUAM 2	Puas yog muaj ib Tus Tswv Cuab Hauv Yim Neeg (suav nrog koj) tam sim no tau koom nrog ib qho kev pab muaj npe hauv qab no: FoodShare, W-2 Cash Benefits, los sis FDPIR?	<input type="checkbox"/> Yog / <input type="checkbox"/> Tsis Muaj
--------------------	---	---

Yog koj tau teb tias **TSIS MUAJ** > Ua Kom Tiav KAUJ RUAM 3. Yog koj tau teb tias **YOG** > Sau tus lej pab nyiaj rau ntawm no, ces mus rau KAUJ RUAM 4 (Tsis txhob ua KAUJ RUAM 3)

Tus Lej Pab Nyiaj	Lub Npe Qhov Kev Pab Yuav Tsum Tau Ua
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sau tib tus lej pab nyiaj rau qhov chaw no xwb.	Medicaid/Badger Care tsis muaj feem tau kev pab.

KAUJ RUAM 3	Hais Qhia Cov Nyiaj Khwv Tau Los rau TXHUA Cov Tswv Cuab Hauv Yim Neeg (Hla kauj ruam no yog koj tau teb 'Yog' rau KAUJ RUAM 2)	Tig nplooj ntawv thiab tshuaj xyuas cov kab kos hu ua "Cov Hauv Paus ntawm Cov Nyiaj Tau Los" rau cov lus qhia ntxiv.
--------------------	---	---

A. Tus Me Nyuam Cov Nyiaj Khwv Tau Los

Muaj tej thaum cov me nyuam hauv yim neeg kuj khwv tau nyiaj los. Thov suav TAS NRHO cov nyiaj tau uas hww tau los ntawm tas nrho cov me nyuam mos, cov me nyuam thiab cov me nyuam kawm ntawv mus txog qib 12 uas muab teev rau hauv KAUJ RUAM 1 ntawm no.

Me nyuam cov nyiaj khwv tau los	Tau txais heev npaum li cas?								
\$ <input type="text"/>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:25%;">Txhua</th> <th style="width:25%;">Ob-Asthiv</th> <th style="width:25%;">2x Hlis</th> <th style="width:25%;">Ib Hlis</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	Txhua	Ob-Asthiv	2x Hlis	Ib Hlis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Txhua	Ob-Asthiv	2x Hlis	Ib Hlis						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

B. Txhua Tus Tswv Cuab Muaj Hnub Nyooq Hauv Yim Neeg (suav nrog koj tus kheej)

Sau txhua Tus Tswv Cuab Hauv Yim Neeg uas tseem tsis tau muaj npe hauv KAUJ RUAM 1 (suav nrog koj tus kheej) **txawm lawv tsis tau txais nyiaj khwv tau los los xij.** Rau txhua Tus Tswv Cuab Hauv Yim Neeg uas tau teev, yog hais tias lawv khwv tau nyiaj los, qhia tag nrho cov nyiaj (ua ntej txiav se) rau tag nrho cov nyiaj ntsuab xwb (tsis muaj xees). Yog lawv tsis tau txais nyiaj khwv tau los los ntawm ib qho twg, sau '0'. Yog koj sau '0' los sis tsis sau dab tsi rau ib qho twg, koj yuav tau lees paub (cog lus) tias tsis muaj nyiaj khwv tau los.

F. Cov neeg ua hauj lwm raws caij nyooq thiab lwm tus uas cov nyiaj tau los nce thiab nqes tsis so, khwv yees cov nyiaj tau los hauv ib lub xyoo thiab muab qhia rau ntawm no.

<p>Lub Npe Ntawm Cov Cwv Cuab Muaj Hnub Nyooq Hauv Yim Neeg (Npe thiab Xeem)</p> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<p>C. Tau Txais Los Ntawm Kev Ua Hauj Lwm</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>Tau txais heev npaum cas?</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:25%;">Txhua</th> <th style="width:25%;">Ob-Asthiv</th> <th style="width:25%;">2x Hlis</th> <th style="width:25%;">Ib Hlis</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	Txhua	Ob-Asthiv	2x Hlis	Ib Hlis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>D. Kev Pab cuam Neeg Pej Xeem/Cov Nyiaj Pab cuam Menyuam Yaus/ Poniem Uas Nrauj Lawm/SSI/VA</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>Nquag tau txais npaum cas?</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:25%;">Ib Asthiv</th> <th style="width:25%;">Ob-Asthiv</th> <th style="width:25%;">2x Hlis</th> <th style="width:25%;">Ib Hlis</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	Ib Asthiv	Ob-Asthiv	2x Hlis	Ib Hlis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>E. Nyiaj Laus/Nyiaj So Hauj lwm/Nyiaj Xaus Saus</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> <tr><td>\$</td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td><td><input type="text"/></td></tr> </table>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>Tau txais heev npaum cas?</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:25%;">Ib Asthiv</th> <th style="width:25%;">Ob-Asthiv</th> <th style="width:25%;">2x Hlis</th> <th style="width:25%;">Ib Hlis</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="text"/></td> </tr> </table>	Ib Asthiv	Ob-Asthiv	2x Hlis	Ib Hlis	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<p>G. Tag Nrho Cov Tswv Cuab Hauv Yim Neeg (Cov Me Nyuam Yaus thiab Cov Neeg Muaj Hnub Nyooq)-YUAV TSUM TAU MUAB</p> <input type="text"/>	<p>H. Plaub Tus Lej Tom Qab ntawm Tus Lej Xaus Saus (SSN) ntawm Thawj Cov Neeg Khwv Tau Nyiaj Nqi Zog los sis Lwm Tus Tswv Cuab Muaj Hnub Nyooq Hauv Yim Neeg-YUAV TSUM MUAB los sis Kos rau lub npov yog tsis muaj SSN)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Kos lub npov, yog tsis muaj SSN</p> <input type="text"/>
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
Txhua	Ob-Asthiv	2x Hlis	Ib Hlis																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
Ib Asthiv	Ob-Asthiv	2x Hlis	Ib Hlis																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
\$	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																		
Ib Asthiv	Ob-Asthiv	2x Hlis	Ib Hlis																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																																																																			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>																																																																																																																																																	

KAUJ RUAM 4	Cov ntaub ntawv tiv tauj thiab tus neeg muaj hnub nyooq kos npe. Xa daim foos ua tiav rov qab tauj rau koj lub tsev kawm ntawv	Insert your school district mailing address here
--------------------	--	--

"KUV LEES PAUB (cog lus) tias txhua cov ntaub ntawv ntawm daim ntawv thov no yog qhov tseeb thiab tau hais qhia txhua qhov nyiaj khwv tau los. Kuv nkag siab tias cov ntaub ntawv no tau muab raws li kev cuam tshuam nrog qhov tau txais Tsoom Fwv cov peev nyiaj, thiab tias cov neeg ua hauj lwm ntawm tsev kawm ntawv yuav lees paub (kuj xyuas) cov ntaub ntawv. Kuv paub tias yog kuv txhob txwm muab cov ntaub ntawv tsis raug, kuv cov me nyuam yuav plam cov cov txiaj ntsig kev pab zaub mov, thiab kuv yuav raug lub txim raws li lub xeev thiab tsoom fwv cov kev cai lij choj."

<input type="text"/>	Apt #	<input type="text"/>	Nrog	<input type="text"/>	Lub Xeev	<input type="text"/>	Zip	<input type="text"/>	Tus Xov Tooj Hu Nruab Hnub thiab Tus Email (xaiv tau)
<input type="text"/>								<input type="text"/>	

COV LUS QHIA

Qhov chaw ntawm cov nyiaj khwv tau los

Qhov Chaw tawm Cov Nyiaj Tau Los rau Cov Me Nyuam	
Qhov Chaw ntawm Tus Me Nyuam Cov Nyiaj Tau Los	(Cov) Qhov Piv Txwv
- Nyiaj tau los ntawm hauj lwm ua ntej txiav se tawm	- Me nyuam muaj hauj lwm ua puv sib hawm los sis tsis puv sij hawm uas laww khwv tau ib cov nyiaj hli los sis nyiaj nqi zog
- Nyiaj Xaus Saum - Them nyiaj xiam oob khab - Nyiaj pab rau cov dim txoj sia	- Me nyuam qhov muag tsis pom los sis xiam oob qhab thiab tua txais cov txiaj ntsig ntawm Xaus Saum. - Niam txiv yog neeg xiam oob qhab, so noj nyiaj laus, los sis tuag lawm, thiab lawv cov me nyuam tau txais cov txiaj ntsig los ntawm Xaus Saum
- Nyiaj tau los ntawm lwm tus sab nraum tsev neeg	- Ib tug phooj ywg los sis lwm tsev neeg sab nraum muab nyiaj rau me nyuam siv yam tsis tu ncu
- Nyiaj tau los ntawm lwm qhov chaw	- Ib tug me nyuam tau txais nyiaj tsis tu ncu los ntawm ib lub tuam txhab paj nyiaj laus, kev cia siab, los sis kev ntseeg siab

Qhov chaw ntawm cov nyiaj tau los rau cov laus

Nyiaj tau los ntawm hauj lwm	Kev Pab ntawm Nom Tswv / Nyiaj Saib Xyuas / Kev Pab Tu Me Nyuam Yaus	Cov Nyiaj Laus / So Noj Nyiaj Laus / Tag Nrho Lwm Yam Nyiaj Tau Los
- Nyiaj hli ua ntej txiav se tawm, nyiaj ua hauj lwm, nyiaj ntsuab muab pub (cash bonuses) - Qhov nyiaj tau los ntawm kev ua hauj lwm rau tus kheej (liaj tab los sis lag luam): LIJ TEB—xyuas kab 3 thiab kab 6 ntawm daim ntawv Schedule (Teev Qhia) 1 los sis kab 34 ntawm daim ntawv Schedule (Teev Qhia) F; LAG LUAM—kab 31 ntawm daim ntawv Schedule (Teev Qhia) C los sis tsab ntawv 1040-Kab 8, Nyiaj Khwv Tau thiab Npe Lus Teev, Kab 3. Yog hais tias koj muaj nyob rau hauv U.S. pawg tub rog: - Cov nyiaj thiab cov nyiaj ntsuab nyiaj tshwj xeeb los sis nyiaj khoom plig (TSIS SUAV NROG kev them nyiaj rau kev ntau rog, FSSA los sis cov nyiaj los ntawm cov tsev tso nyiaj) - Nyiaj rau vaj tse, khoom noj khoom haus thiab khaub ncaws	- Cov txiaj ntsig rau kev poob hauj lwm - Neeg ua hauj lwm raug mob - Nyiaj tau los pab kev ruaj ntsig (SSI) - Nyiaj pab los ntawm lub xeev los sis tsoom fww hauv zos - Kev them nyiaj pab saib xyuas - Kev them nyiaj tu me nyuam - Cov txiaj ntsig rau qub tub rog - Nyiaj tsem hauj lwm	- Xaus Saum (suav nrog kev tshab ciav hlau laus thiab dub ntsuab cov kev pab cuam) - Cov nyiaj laus los sis txiaj ntsig rau kev xiam oob qhab - Nyiaj tsis tu ncu tau los ntawm kev ntseeg los sis av - Nyiaj them ib xyoo ib zaug - Peev nyiaj tso ua lag luam tau los - Nyiaj paj tau los - Nyiaj tau los ntawm tsev xauj - nyiaj ntsuab tsis tu ncu los ntawm lwm tsev neeg sab nraud

LWM YAM XAIV TAU

Cov cim ntawm me nyuam haiv neeg thiab haiv neeg me

Peb yuav tsum tau nrog cov ntau ntawv txog koj tus me nyuam haiv neeg thiab haiv neeg me. Cov ntau ntawv no yog qhov tseem ceeb thiab pab kom ntseeg tias peb tau muab kev pab rau peb lub zej zog tau zoo. Kev teb rau ntu lus no yog xaiv tau thiab tsis muaj kev cuam tshuam txog koj tus me nyuam qhov muaj feem tau txais zaub mov dawb los sis txo tus nqi.

Haiv neeg me (xaiv ib qho) Neeg Mev los sis Latino Tsis Yog Neeg Mev los sis Latino

Haiv neeg (xaiv ib los sis ntau qhov) Neeg Tawv Dawb los sis Neeg Alaska Ib Txwm Neeg Es-Xias Neeg Qhab lossis Keeb Kwm Alaska Keeb Kwm Hawaii lossis Lwm Sab Hnub Tuaj Neeg Tawv Dawb

The **Richard B. Russell National School Lunch Act** xav tau cov ntau ntawv ntawm daim ntawv thov no. Koj tsis tas yuav tsum muab cov ntau ntawv no, tab sis yog koj tsis muab cov ntau ntawv no, peb tsis tuaj yeem pom zoo rau koj tus me nyuam kom tau txais zaub mov dawb los sis txo tus nqi. Koj yuav tsum muaj plaub tus lej tom qab ntawm tus lej xaus saus (SSN) ntawm tus neeg muaj hnub nyooq hauv yim neeg uas kos npe daim ntawv thov no. Tsis xav tau plaub tus lej kawg ntawm tus lej neeg txom nyem yog thaum koj thov sawv cev rau tus me nyuam tu los sis koj muaj npe Chaw Hauj Lwm Pab Cuam Khoom Noj Muaj Txiaj Ntsig Ntxiv (SNAP), Kev Pab Zaub Mov Ntxiv (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP), Kev Pab Ib Ntus rau Cov Tsev Neeg Xav Tau Kev Pab (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) los sis Kev Pab Cuam Faib Zaub Mov hauv Cov Kev Tswj Tseg Rau Neeg Is Dias (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDPRI) tus lej thov los sis lwm yam xaiv FDPRI rau koj tus me nyuam los sis thaum koj qhia tias tus neeg muaj hnub nyooq hauv yim neeg uas kos npe hauv daim ntawv thov tsis muaj tus xaus saus. Peb yuav siv koj cov ntau ntawv los txiav txim siab seb koj tus menyuam puas muaj feem tau txais zaub mov dawb los sis txo nqi qis, thiab rau kev txwv hwm thiab yuam kom muaj kev pab plus su thiab plus tshais. TEJ ZAUM peb yuav nthuav tawm koj cov ntau ntawv muaj feem txhawm rau kev kawm, noj qab haus huv, thiab pab cuam zaub mov muaj txiaj ntsig zoo txhawm rau pab lawv ntsuas, nyiaj txiaj, los sis txiav txim siab cov kev pab rau lawv cov hauj lwm, cov neeg kuaj xyuas txoj hauj lwm, thiab yuam kev ua hauj lwm raws kev cai lij choj kom pab lawv saib mus rau kev yuam cov cai.

Raws li tsoom hwm teb chaws txoj cai lij choj hais txog cov cai pej xeem thiab Teb Chaws Meskas Feem Hauj Lwm Saib Xyuas Kev Ua Qoob Loo (US Department of Agriculture, USDA) cov kev cai thiab cov cai hais txog cai pej xeem, lub chaw ua hauj lwm no raug txwv tsis pub muaj kev ntxub ntxaug vim yog saib raws haiv neeg, xim tawv nqaij, lub teb chaws yug, poj niam los sis txiv neej (xws li kev txheeb qhia tias yog poj niam los txiv neej thiab kev nyiam rau fab kev sib daj sib deev), kev xiam oob qhab, hnub nyooq, los sis kev pauj kua zaub ntsuab los sis kev ua pauj rau kev sawv nqua hu cov cai pej xeem yav ua ntej.

Lub khoos kas no cov ntau ntawv kuj yuav muaj ua lwm hom lus uas tsis yog lus Askiv thiab. Cov neeg xiam oob qhab uas xav tau lwm txoj hauv kev sib txuas lus los txais lub khoos kas no cov ntau ntawv (xws li Cov Ntawv Rau Neeg Dig Muag, cov ntawv luam ua tus ntawv loj, cov suab kaw lus, Hom Lus Piv Tes Meskas, thiab lwm yam) yuav tsum tiv tauj rau Lub

Chaw Ua Hauj Lwm hauv Lub Lav los sis hauv cheeb tsum uas yog tus saib xyuas lub khoos kas los sis USDA lub TARGET Center ntawm tus xov tooj (202) 720-2600 (kaw suab thiab TTY) los sis tiv tauj rau USDA dhau los ntawm Federal Relay Service ntawm tus xov tooj (800) 877-8339.

Txhawm rau ua daim ntawv tsis txaus siab txog kev ntxub ntxaug hauv lub khoos kas, Tus Neeg Tsis Txaus Siab yuav tsum ua kom tiav Daim Foom AD-3027, USDA Daim Foom Hais Kev Tsis Txaus Siab Hauv Lub Khoos Kas uas yog tuaj yeem mus muab tau nyob hauv online ntawm: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-hmong.pdf>, muab los ntawm USDA txhua lub chaw ua hauj lwm, los ntawm kev hu rau tus xov tooj (866) 632-9992, los sis yog los ntawm kev sau ntawv rau USDA qhov chaw nyob. Tsb ntawv yuav tsum muaj tus neeg tsis txaus siab lub npe, chaw nyob, nab npawb xov tooj, thiab sau cov lus piav qhia qhov kev ntxub ntxaug uas koj tau iab liam kom ntxaws txaus los qhia rau Tus Tub Tuav Ntauw Ntawv Pab Cov Cai Pej Xeem (Assistant Secretary for Civil Rights, ASCR) hais txog qhov xwm txheej thiab hnub tim uas muaj qhov kev yuam cov cai pej xeem uas raug iab liam ntawd tshwm sim. Yuav tsum muab daim foom AD-3027 los sis tsab ntawv uas sau tiav lawm xa mus rau USDA los ntawm:

- (1) **xa pais xab nis:**
U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW Washington, D.C. 20250-9410; los sis
- (2) **fev:**
(833) 256-1665 los sis (202) 690-7442; los sis
- (3) **xa email:**
program.intake@usda.gov

Lub chaw ua hauj lwm no yog ib lub chaw uas muaj vaj huam sib luag.

Qhov chaw nyob saum toj saud yog cia siv rau cov hauj lwm ua ntawv tsis txaus siab hais txog kev cais neeg tsis raws cai nkaus xwb. Thov xa daim ntawv ua thov kev pab no mus rau koj lub tsev kawm ntawv, tsis yog xa rau USDA.

Tsis txhob sau tawm

Rau tsev kawm ntawv siv xwb

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Bi-Weekly (Every 2 Weeks) x 26, Twice a Month x 24, Monthly x 12

Total Income	How often?					Household Size	Categorical Eligibility	Eligibility			Date Denied	
	Weekly	Bi-Weekly	2x Month	Monthly	Yearly			Free	Reduced	Denied	Mo./Day/Yr.	Reason for Denial or Withdrawal
<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Determining Official's Signature	Date Mo./Day/Yr.		Confirming Official's Signature		Date Mo./Day/Yr.		Verifying Official's Signature		Date Mo./Day/Yr.			
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
			Required for Verification process only						Required for Verification process only			

For schools participating in CEP only:

Are *all* students on this application enrolled in a CEP school?

Yes

No

If YES, the processing of this application cannot be paid for by the nonprofit school food service account. Only non-CEP applications are used for verification, conducting an independent review of applications, and the Certification and Benefit Issuance portion of the Administrative Review.